



**PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS
LA GESTION DES CRISES SANITAIRES**

GUIDE

**POUR L'ORGANISATION
DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE**

CCP 2017- Avec le soutien financier du PEPR/ARUBAID.



PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES

GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

S O M M A I R E

REMERCIEMENTS	07
PREFACE	09
LISTE DES ABREVIATIONS	11
I. Pourquoi une approche pour la participation communautaire lors des crises sanitaires ?	13
II. Les principes de notre action communautaire	16
III. La démarche de notre action communautaire	18
IV. Qu'est-ce que le dialogue communautaire ?	23
V. Quels sont les objectifs du dialogue communautaire ?	24
VI. Quels sont les objectifs du guide de dialogue communautaire ?	26
VII. Qui sont les cibles du guide ?	26
VIII. Processus d'organisation du dialogue communautaire	27
Fiche Technique 1 : Rappels sur les principes et techniques de l'animation d'une session de dialogue	33
Fiche Technique 2 : Questions A Poser Pendant Un Dialogue Communautaire	36
Fiche Technique 3 : Agenda Indicatif D'une Session De Dialogue Communautaire	39
Fiche Technique 4 : Lignes Budgétaires Pour Le Dialogue Communautaire	40

R E M E R C I E M E N T S

Ce guide a été réalisé en vue de favoriser la participation active des communautés dans la réponse et la prévention des crises sanitaires en Côte d'Ivoire. Il a été développé sous l'égide de l'Institut National de Santé Publique avec l'appui technique et financier du projet CCP/HC3 en Côte d'Ivoire, financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement International (USAID). Son développement se caractérise également par un processus participatif impliquant les parties prenantes de la réponse face aux crises sanitaires, plus spécifiquement, durant celle de la Maladie à Virus Ebola.

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers l'Institut National D'Hygiène Publique (INHP) et la Direction de l'Hygiène Publique et de la Santé - Environnement (DHPSE) et le Centre d'Information et de Communication Gouvernementale (CICG) remercient :

- L'agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) pour son soutien financier indispensable à la réalisation de ce guide
- La sous-commission Communication du Comité National de Lutte contre la Maladie à Virus Ebola en Côte d'Ivoire pour son engagement dans la lutte contre les maladies épidémiologiques en Côte d'Ivoire
- Le Fonds des Nations unies pour l'Enfance (UNICEF) pour sa contribution technique
- Le Centre des Programmes de Communication (CCP) projet HC3-CI pour sa contribution technique et financière et son engagement à la mise en œuvre de Stratégies de Communication pour le Changement Social et de Comportement en Côte d'Ivoire
- A tous les partenaires et ONG pour leur engagement et contribution à la réalisation de ce guide des messages
- A toutes les personnes ayant contribué de près ou de loin à la réalisation de ce guide des messages.

P R E F A C E

Depuis mars 2014, une épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola s'est déclarée en Afrique de l'Ouest. Outre la Sierra Leone, deux pays voisins à la Côte d'Ivoire que sont la Guinée-Conakry et le Liberia, ont été touchés par cette épidémie. Dans ce contexte, le gouvernement ivoirien a mis en place des mesures sécuritaires et préventives pour la protection des populations contre cette menace grandissante. CCP, partenaire du gouvernement ivoirien, a initié de nombreuses actions parmi lesquelles des séances de dialogues communautaires dans les villes de Man, San-Pedro et Touba.

Ces dialogues entre différents acteurs d'une même communauté, parties prenantes de la gestion des crises sanitaires de la réponse face à la MVE, a permis d'élaborer **un guide pour l'organisation de dialogues communautaires visant la participation des communautés pendant la réponse face aux crises sanitaires.**

LISTE DES ABREVIATIONS

ASC	:	Agent de Santé Communautaire
CCP	:	Centre des Programmes de Communication de Johns Hopkins
CICG	:	Centre d'Information et de Communication Gouvernementale
DGS	:	Direction Générale de la Santé
DHPSE	:	Direction de l'Hygiène Publique et de la Santé - Environnement
DRS	:	Direction Régionale de la Santé
DDS	:	Direction Départementale de la Santé INHP : Institut National d'Hygiène Publique
MVE	:	Maladie à Virus Ebola
OBC	:	Organisation à But Caritatif
OBF	:	Organisation Basée sur la Foi
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
SIMR	:	Surveillance Intégrée de la Maladie et de Réponse
TDR	:	Termes De Référence
VC	:	Veille Communautaire
USAID	:	(français) Agence des Etats-Unis pour le Développement International
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

I. POURQUOI UNE APPROCHE POUR LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE LORS DES CRISES SANITAIRES ?

Il existe depuis 2001 en Côte d'Ivoire, un système de Surveillance Intégrée de la Maladie et de Réponse (SIMR) qui dispose d'un comité intersectoriel de coordination et de gestion des épidémies, ravivé en mars 2014 à l'avènement de la MVE. Des plans d'urgence pour la prévention et la gestion des épidémies existent et ont permis de gérer des épidémies telles que la grippe aviaire, le choléra, la méningite, etc. De plus, vu la situation d'urgence durant la dernière crise sanitaire due à la MVE, un plan de communication a été élaboré par la sous-commission Communication du comité de gestion. C'est à partir de ce plan que les activités de sensibilisation, de communication, de formation, etc. ont été organisées et structurées.

Malgré ce dispositif structurel à consolider, force est de reconnaître qu'il existe des besoins à combler au niveau communautaire.

De plus, l'engagement de la communauté grâce à la mobilisation sociale a été reconnu comme crucial pour la réponse d'Ebola et "peut avoir joué un rôle dans la baisse des taux de transmission" au cours de l'épidémie de l'Afrique de l'Ouest 2014-15 (Abramowitz, McLean, McKune et al, 2015). Notamment, bien que les organisations internationales et locales de la santé aient coordonné les efforts d'engagement communautaire avec les départements locaux de la santé et les dirigeants locaux, les communautés ont également pris les choses en main et une réponse organique de la communauté a été conçue comme un moyen de faire face à un manque de ressources arrivant tardivement (Abramowitz et al., 2015).

Qu'est-ce qu'une crise sanitaire ?

Les crises sanitaires sont des événements, touchant réellement ou potentiellement un grand nombre de personnes, affectant la santé, et pouvant éventuellement augmenter le facteur significatif de mortalité ou sumortalité.

Elle peut notamment se présenter en tant qu'épidémie (due à des agents pathogènes tels que le virus Ebola, par exemple), ou en tant que crise d'origine médicamenteuse, alimentaire ou encore naturelle (Toxi Infection Alimentaire Collective, des inondations).

Les phases d'une crise sanitaire

En se basant sur la stratégie nationale de communication de la Côte d'Ivoire pour les crises sanitaires, trois phases sont considérées.

-  La phase VERTE : situation normale, absence de cas chez le voisin ;
-  La phase ORANGE : situation d'alerte, des cas chez le voisin ;
-  La phase ROUGE : situation de crise, cas en Côte d'Ivoire.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRES

Selon l'OMS dans un article sur les leçons tirées de l'épidémie d'Ebola 2014-15, «l'engagement communautaire est l'un des facteurs qui sous-tendent le succès de toutes les autres mesures de contrôle ...» (OMS, 2015a). L'article continue à indiquer : le suivi des contacts, les rapports précoces sur les symptômes, le respect des mesures de protection recommandées et les inhumations sûres dépendent de manière critique d'une communauté coopérative. Avoir suffisamment d'installations et de personnel en place ne suffit pas. Dans plusieurs domaines, les communautés ont continué à cacher les patients dans les foyers et à enterrer les corps en secret, même lorsque suffisamment de lits de traitement et d'équipes funéraires étaient disponibles. L'expérience a également montré que les quarantaines étaient violées ou se dissolvaient dans la violence si les communautés touchées ne recevaient aucune incitation à les respecter (OMS, 2015a).

Compte tenu de ces observations, il est essentiel que les programmes consacrent du temps et de l'attention à l'engagement communautaire.

Et enfin, à l'instar des autres partenaires, le Centre des programmes de Communication de John Hopkins (CCP) dans la mise en œuvre de son projet HC3 volet préparation à la réponse contre la MVE a conduit en Janvier 2016, une étude qualitative sur les déterminants de comportement préventifs. Les résultats de cette étude révèlent un niveau de connaissances assez élevé de la maladie à virus Ebola. Cependant, entre la connaissance des dispositions et l'acceptabilité, le fossé est parfois important dans la pratique. En effet, la manipulation des cadavres lors des rites funèbres est toujours d'actualité dans les communautés qui confèrent un caractère sacré au défunt. Aussi, y a-t-il un relâchement des populations sur les mesures d'hygiène relatives au lavage des mains.

L'une des recommandations de cette étude est de développer une approche à base communautaire dans la stratégie de communication de prévention de la MVE.

Il s'agit de l'élaboration d'une approche favorisant la participation communautaire pour juguler toute situation de crise sanitaire, sur la base des leçons apprises en lien avec

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

les valeurs et les barrières culturelles et sociales observées au sein des différentes communautés. L'un des outils majeurs de cette approche sera le dialogue communautaire.

Ainsi, l'INHP, avec l'appui technique et financier de CCP, a initié un processus de développement d'un guide pour l'organisation de ces dialogues communautaires en vue de la participation de la communauté dans la prévention et la gestion des situations de crise sanitaire. Dans le cadre de ce processus, trois ateliers de réflexion sous-forme de dialogue ont été organisés à Man, San-Pedro et Toubia. Ces ateliers avaient pour objectif général d'élaborer une démarche et des outils de dialogue communautaire en se basant sur l'expérience et les leçons apprises dans ces localités durant la crise sanitaire due à la Maladie à Virus Ebola.

II. LES PRINCIPES DE NOTRE ACTION COMMUNAUTAIRE

Au préalable, il s'est agi de définir les principes de base clefs qui sous-tendent notre intervention pour une participation communautaire. Il s'agira de :

Faire prendre conscience aux populations des problèmes que peuvent engendrer les crises sanitaires

La démarche de participation communautaire doit être une action ressentie par la base; les populations doivent reconnaître les problèmes que peuvent engendrer dans leur communauté les crises sanitaires auxquelles elles sont confrontées. Elles doivent être convaincues de la nécessité de l'éradiquer. Dans le cadre de la prévention et de la gestion des crises sanitaires telles que les maladies à potentiel épidémique, les communautés doivent avoir une bonne perception du risque lié à ces crises.

Inciter à une Auto-analyse

Notre démarche de participation communautaire est basée sur la réflexion et la concertation entre acteurs : il ne s'agit pas d'apporter des réponses stéréotypées et préconçues mais au contraire faire en sorte que les idées et solutions pour la mise en œuvre des mesures préconisées dans le cadre de la prévention et de la gestion des crises résultent de la population elle-même.

Obtenir l'appropriation et responsabiliser des communautés

Les populations doivent s'approprier la cause défendue qui vise à résoudre le problème. Elles seront dès lors plus promptes à mobiliser leurs moyens propres (financiers, humains, matériels). Notre démarche de participation communautaire est basée sur le principe de responsabilisation. Il convient, en effet, de confier aux individus d'une même communauté des prérogatives et actions à mener afin qu'ils soient pleinement intégrés aux stratégies de riposte. Il faut en faire des acteurs et non de simples spectateurs.

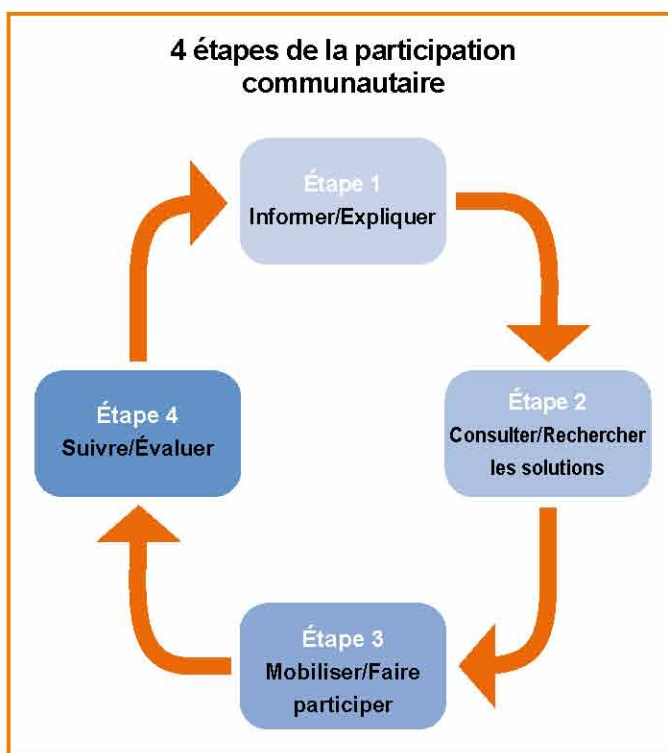
III. LA DEMARCHE DE NOTRE ACTION COMMUNAUTAIRE

Sur la base des principes sous-tendant notre action communautaire lors des crises sanitaires, la démarche prévoit un continuum de dialogues communautaires en différentes étapes et selon les phases de l'épidémie.

Étapes de la participation communautaire

Notre action communautaire reposera sur un cycle en 4 étapes.

- **Informier/Expliquer** pour une compréhension commune, est une étape de compréhension qui permet aux communautés de mieux appréhender la situation de crise sanitaire. Au cours de cette étape, sera non seulement recueillie la perception de la communauté sur la crise sanitaire mais il s'agira aussi de partager les faits sur l'épidémie notamment sur les voies de transmission, les moyens de prévention et le dispositif mis en place pour la riposte.



- **Consulter/Rechercher les solutions** est la phase qui permet de dialoguer sur les stratégies proposées afin d'obtenir des solutions de mise en œuvre adaptées à leur contexte. Au cours de cette phase, l'engagement des leaders communautaires est important.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

- **Mobiliser/Faire participer** est la phase au cours de laquelle, les acteurs du niveau macro et meso travaillent directement avec les communautés pour s'assurer de comprendre leurs préoccupations quant aux orientations stratégiques et aux possibilités de mise en œuvre des stratégies et changements proposés.
- **Suivre/Evaluer** : il s'agira dans cette phase de :
 - ▶ Faire des suivis et restituer les résultats des actions proposées de façon continue
 - ▶ Evaluer la mise en œuvre des engagements des intervenants communautaires tout au long du processus et :
 - *Identifier les communautés championnes qui ont obtenu les meilleurs résultats*
 - *Primer les communautés championnes*
 - *Communiquer sur les résultats des champions pour créer l'émulation*

Tableau 1 : Démarche de la participation communautaire

ÉTAPES	ACTIONS	OBJECTIF	ACTEURS	OUTILS	COMMENTAIRES
Informier/Expliquer	Fournir des informations pertinentes et faciles à comprendre aux communautés et autres intervenants sur l'épidémie.	Donner l'opportunité aux intervenants communautaires de comprendre les problèmes, les stratégies et les solutions de rechange.	- Autorités administratives et politiques - Acteurs du système sanitaire - Acteurs du système de sécurité - La communauté - Autres acteurs	- Dialogue communautaire - Réunions communautaires - Forums publics ou assemblées publiques locales	Cette phase de compréhension permet aux communautés de mieux appréhender la situation de crise sanitaire en fonction de la phase.
Consulter/Rechercher les solutions	- Obtenir des commentaires sur les stratégies, les solutions de rechange et les changements proposés. - Recueillir les points de vue des intervenants quant aux stratégies, solutions et les changements proposés qui les touchent directement.	- Fournir des informations pertinentes et faciles à comprendre aux communautés et autres intervenants sur l'épidémie. - Permettre la tenue d'un dialogue entre les intervenants.	- Autorités administratives et politiques - Acteurs du système sanitaire - La communauté	- Groupes de consultation - Dialogue communautaires pour petits groupes - Réunions publiques	La phase de consultation et de recueil de commentaires mène à des changements du résultat final.
Mobiliser/Faire participer	Travailler directement avec les communautés pour s'assurer de comprendre leurs préoccupations quant aux orientations stratégiques et aux possibilités de mise en œuvre des stratégies et changements proposés.	- Obtenir directement les conseils des communautés sur la mise en œuvre des activités. - Obtenir l'engagement des communautés.	- Autorités administratives et politiques - Acteurs du système sanitaire - La communauté	- Groupes de participation communautaire - Réunions publiques	Cette phase influe sur le résultat final et encourage les communautés à s'engager et assumer la responsabilité des solutions adoptées.
Suivre/Evaluer	Évaluer les succès des efforts de participation des intervenants communautaires tout au long du processus de participation.	- Identifier les succès et les échecs. - Capitaliser pour les actions futures.	- Autorités administratives et politiques - Acteurs du système sanitaire - La communauté	- Réunions communautaires - Forums publics ou assemblées publiques locales	Rendre visibles les engagements communautaires

Tableau 2 : Contenu de chaque étape en fonction de la phase de l'épidémie

Phase	Étape	Contenu
Verte	Informier / Expliquer	- Discuter de la perception de la communauté des épidémies - Avoir une compréhension commune de ce qu'est une épidémie - Informer et expliquer le dispositif de prévention et de riposte aux épidémies de façon générale (rôle des acteurs, le circuit de l'information.....) - Expliquer le système de veille et d'alerte communautaire - Expliquer les phases d'une épidémie
	Consulter / Rechercher les solutions	- Comment opérationnaliser le système de veille et d'alerte communautaire en lien avec les pratiques locales
	Mobiliser / Faire participer	- Échanger sur le rôle des acteurs communautaires dans le système de veille et d'alerte communautaire - Échanger sur le rôle de la communauté dans le dispositif de prévention et de riposte
	Suivre / Evaluer	- Restitution communautaire sur les résultats de la veille
Orange	Informier / Expliquer	- Donner les informations et les faits sur l'épidémie (modes de transmission, moyens de prévention) - Expliquer les phases de l'épidémie - Informer et expliquer le dispositif de prévention et de riposte à l'épidémie de façon générale (rôle des acteurs, le circuit de l'information.....) - Expliquer le système de veille et d'alerte communautaire - Échanger sur le rôle de la communauté dans le système de veille et d'alerte communautaire - Présenter les mesures préconisées pour la prévention et la riposte
	Consulter / Rechercher les solutions	- Discuter sur les obstacles à la mise en œuvre des mesures préconisées pour la prévention et la riposte - Élaborer un plan de résolution des problèmes identifiés pour la mise en œuvre des mesures préconisées
	Mobiliser / Faire participer	- Échanger sur le rôle de la communauté dans le dispositif de prévention et de riposte - Obtenir l'engagement des représentants des communautés pour la mise en œuvre du plan de résolution des problèmes
	Suivre / Evaluer	- Restitutions communautaires - Suivi de la mise en œuvre des engagements
Rouge	Informier / Expliquer	- Donner les informations et les faits sur l'épidémie (modes de transmission, moyens de prévention) - Expliquer les phases de l'épidémie - Informer et expliquer le dispositif de prévention et de riposte à l'épidémie de façon générale (rôle des acteurs, le circuit de l'information.....) - Expliquer le système de veille et d'alerte communautaire - Échanger sur le rôle de la communauté dans le système de veille et d'alerte communautaire - Présenter les mesures préconisées pour la prévention et la riposte
	Consulter / Rechercher les solutions	- Discuter sur les obstacles à la mise en œuvre des mesures préconisées pour la prévention et la riposte - Discuter de l'adaptation des mesures préconisées au contexte local - Élaborer un plan de résolution des problèmes identifiés pour la mise en œuvre des mesures préconisées
	Mobiliser / Faire participer	- Échanger sur le rôle de la communauté dans le dispositif de prévention et de riposte - Obtenir l'engagement des représentants des communautés pour la mise en œuvre du plan de résolution des problèmes
	Suivre / Evaluer	- La mise en œuvre du plan de résolution des problèmes - La restitution communautaire de la mise en œuvre du plan et des engagements.

Le contenu de ces étapes sera décliné en fonction de la phase de l'épidémie dans laquelle se situe cette action.

Tableau 3 : Organisation de la démarche communautaire par niveau selon les acteurs

NIVEAU DE PARTICIPATION	STRUCTURE	ACTEURS
Régional	Comité régional de gestion des épidémies et catastrophes	• Autorités administratives et politiques : Préfet de Région / Président du Conseil régional / Maire / Députés • Acteurs du système sanitaire/Santé animale et environnementale : Directeurs régionaux / Directeurs départementaux / Points focaux Épidémie • Acteurs du système de sécurité : Points focaux Épidémie de la Police ; Gendarmerie ; Douane ; Eaux et forêts • La communauté : Rois / Chefs de canton / Chefferie traditionnelle / Président des jeunes / Présidentes des femmes / Chef des communautés CEDAO / Guides religieux • Autres acteurs : Opérateurs économiques / les Organisations Non Gouvernementales Internationales et Locales (ONG) / Directeur Régional de l'Éducation Nationale
Départemental	Comité départemental de gestion des épidémies et catastrophes	• Autorités administratives et politiques : Préfet de Département / Maire / Députés • Acteurs du système sanitaire/Santé animale et environnementale : Directeurs départementaux de la santé • Acteurs du système de sécurité : Points focaux Épidémie de la Police ; Gendarmerie ; Douane ; Eaux et forêts • La communauté : Présidentes des femmes / Chef des communautés CEDAO / Guides religieux • Autres acteurs : Opérateurs économiques / Organisations non gouvernementales internationales et locales (ONG) / Directeur Régional de l'Éducation Nationale
Sous-Préfectoral	Comité de veille des épidémies	
Village	Comité de gestion d'établissement sanitaire (COGES)	• La communauté : Chefs traditionnels / Guides religieux • Agent de Santé Communautaire ASC/Présidente des femmes / Président des jeunes / Agents de santé / Responsable éducatif / Praticiens de la médecine traditionnelle / Représentants de la communauté CEDAO

Pour mener à bien ces différentes étapes, le dialogue communautaire est préconisé et ce guide donne la démarche pour son organisation.

IV. QU'EST-CE QUE LE DIALOGUE COMMUNAUTAIRE ?

Le dialogue communautaire est une activité interactive au cours de laquelle des représentants de la communauté sont mis ensemble pour discuter d'une question d'intérêt général en vue de contribuer au mieux-être des populations.

Dans le cadre de la réponse aux crises sanitaires, des acteurs issus du secteur de la santé, les représentants légaux de l'Etat et du gouvernement sont intégrés dans le groupe pour enrichir les échanges sur la recherche des voies et moyens permettant d'assurer la participation communautaire et d'assurer l'adoption des comportements adéquats au niveau individuel, familial et de la communauté pour enrayer le développement de ladite crise sanitaire.

Les sessions de dialogues communautaires permettent d'engager des discussions, des échanges entre les communautés à travers leurs représentants, les prestataires de services (agents de santé), les représentants de l'Etat et du gouvernement, la société civile, et des représentants d'autres secteurs d'activité selon leur pertinence par rapport à la crise sanitaire. Elles permettent aussi de faire l'état des lieux des problèmes dans le cadre de la crise sanitaire et d'identifier les solutions potentielles suivant des étapes retenues de manière consensuelle. Un plan de résolution des problèmes est élaboré et exécuté par une équipe multidisciplinaire composée à la fois de représentants des communautés et des prestataires (comité de veille et d'alerte) avec un focus sur des solutions locales.

V. QUELS SONT LES OBJECTIFS DU DIALOGUE COMMUNAUTAIRE ?

Le dialogue communautaire, dans le cadre de ce guide, vise à renforcer le partenariat entre les structures sanitaires et la communauté afin d'améliorer la participation communautaire lors de la prévention et la gestion des maladies à caractère épidémique. De manière spécifique, il s'agit de :

- Impliquer la population à travers ses leaders d'opinion dans l'identification des problèmes liés à la prévention et à la riposte lors des crises sanitaires
- Solliciter leurs avis sur les interventions et mesures préconisées dans le cadre de la prévention et de la riposte
- Créer un partenariat en impliquant les membres de la communauté dans la gestion des épidémies
- Impliquer la population à travers ses leaders d'opinion dans l'identification des problèmes liés à la prévention et la gestion des crises sanitaires
- Amélioration des services de santé maternelle, néonatale et infantile
- Créer un partenariat en impliquant les membres de la communauté dans la gestion des structures sanitaires
- Solliciter l'avis des communautés dans la mise en œuvre des mesures préconisées
- Impliquer les communautés à travers ses leaders d'opinion dans l'identification des problèmes liés à la veille communautaire, à l'adoption des comportements et la mise en œuvre des mesures visant la prévention et la gestion des crises sanitaires
- Identifier les représentants des communautés pouvant faire partie de l'organisation mise en place pour obtenir une participation communautaire dans les différentes régions au sein des Comités de Coordination Régionale créés par arrêté préfectoral.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

- Identifier les solutions adaptées au contexte local selon les membres des communautés et les prestataires et prendre en compte la perception des communautés sur les mesures de prévention et de gestion de la crise préconisées
- Elaborer un plan de résolution des problèmes faisant ressortir les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués dans la prévention et la gestion des crises sanitaires au niveau local
- Renforcer la synergie d'action entre les représentants des autorités locales, des prestataires de santé et la communauté.

Résultats attendus :

- Les obstacles à la mise en œuvre des recommandations des autorités sanitaires au niveau communautaire lors de la prévention et de la gestion des crises sanitaires sont identifiés ;
- Les problèmes rencontrés par les prestataires de santé dans le cadre de l'application des mesures de prévention et de gestion des crises sanitaires sont identifiés ;
- Les solutions adaptées au contexte local selon les membres des communautés et les prestataires sont identifiées,
- La perception des communautés sur les mesures de prévention et de gestion de la crise préconisées est prise en compte dans la recherche de solutions ;
- Les stratégies d'implication des communautés sont connues dans la résolution des problèmes identifiés ;
- Les prochaines étapes du dialogue communautaire sont discutées.

VI. QUELS SONT LES OBJECTIFS DU GUIDE DE DIALOGUE COMMUNAUTAIRE ?

Objectif général

Donner aux acteurs impliqués dans la prévention et la gestion des crises sanitaires une démarche standardisée pour l'organisation du dialogue communautaire en vue d'une participation communautaire en fonction des différentes phases d'une crise sanitaire.

Objectifs spécifiques

- Développer une démarche en matière de participation communautaire pour la mise en œuvre de moyens de lutte et de prévention contre les crises sanitaires.
- Démontrer l'importance des communautés dans la lutte et la prévention contre des crises sanitaires.
- Proposer dans le cadre de la prévention et de la lutte contre les crises sanitaires des indicateurs pour le suivi et l'évaluation des activités de mobilisation communautaire.

VII. QUI SONT LES CIBLES DU GUIDE ?

Le présent guide est destiné aux institutions et aux Ministères, aux partenaires au développement, à la société civile, aux organisations non gouvernementales, à toutes les parties prenantes engagées dans le développement d'activités visant la participation communautaire lors des crises sanitaires

VIII. PROCESSUS D'ORGANISATION DU DIALOGUE COMMUNAUTAIRE

Préparation du dialogue communautaire

- Elaboration et Partage des TDR et du guide ;
- Echanges avec les parties prenantes (INHP, DS, CS, etc.) sur les modalités d'organisation de la session de dialogue ;
- Identification des facilitateurs pour la conduite des discussions lors du dialogue communautaire ;
- Identification du lieu où la session de dialogue va se tenir ;
- Consensus sur la date de l'organisation du dialogue communautaire
- Identification des participants potentiels et information par le district ;
- Préparation du budget comprenant le remboursement du transport local, location salle et/ou tentes, location chaises, location sonorisation si besoin est, primes des facilitateurs.

Profil des représentants de la communauté à la session de dialogue

Il est souhaitable que les représentants des communautés qui seront invités au dialogue soient des leaders d'opinion qui sont à la fois écoutés dans leur communauté mais aussi bénéficient de la confiance de celle-ci. Ils doivent représenter les différents quartiers autour de la structure sanitaire. D'où la nécessité de faire venir des groupes communautaires hétérogènes tels que :

- Les chefs de quartier et/ou membres des conseils de quartiers ;
- Les femmes leaders dans les quartiers y compris les représentantes des groupements et associations de femmes influentes dans la localité ;
- Les religieux (imams, prêtres etc...) ;
- Les jeunes leaders.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

Profil des représentants de la structure de santé

La structure de santé autour de laquelle le dialogue communautaire se tient doit avoir aussi des représentants. Ainsi, il est important que les différents services de la structure aient leurs représentants pendant le dialogue communautaire.

La structure de santé peut être représentée comme suit :

- Les représentants de la Direction de la structure (chefs de service et/ou son représentant);
- Les chefs des différents services au sein de la structure et/ou leurs représentants;
- Les représentants de l'INHP ;
- Les représentants de la cellule de communication.

Profil des autorités

La santé étant un secteur à dimensions multiples (sanitaire, sociale, culturelle, politique etc.), on ne saurait organiser un dialogue communautaire sans impliquer les autorités politico-administratives dans la juridiction desquelles, se trouve la structure sanitaire. C'est pourquoi, il est important que les responsables de l'administration sanitaire au niveau préfectoral et régional, soient invités à participer au dialogue. Il en est de même pour les autorités communales (maires et/ou leurs représentants).

Profil des représentants de la société civile, du secteur privé, des médias

La santé étant un secteur à dimensions multiples (sanitaire, sociale, culturelle, politique etc.), on ne saurait organiser un dialogue communautaire sans impliquer les autorités politico-administratives dans la juridiction desquelles, se trouve la structure sanitaire. C'est pourquoi, il est important que les responsables de l'administration sanitaire au niveau préfectoral et régional, soient invités à participer au dialogue. Il en est de même pour les autorités communales (maires et/ou leurs représentants).

Organisation proprement dite

• Animation des discussions

La session de dialogue va regrouper entre 25 et 30 personnes pendant 4 à 8 heures environ pour des échanges soutenus selon la phase et le contenu. Les discussions se feront en séance plénière et aussi dans des groupes restreints homogènes. Afin d'assurer une gestion efficiente des échanges, le groupe proposera : un Président de séance ; un facilitateur principal, des facilitateurs de groupe et des preneurs de notes.

Rôles et responsabilités du président, des facilitateurs, des preneurs de notes pendant le processus de dialogue communautaire

► **Président de la séance.** C'est une autorité locale connue des membres de la communauté que les animateurs identifieront puis le désigneront comme président de la session dialogue. Ça peut être le maire ou son représentant, un chef de quartier respecté par sa communauté etc. Le président qui sera désigné aura les tâches suivantes :

- Souhaiter la bienvenue aux participants ;

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

- Décrire le but de la rencontre et les relations entre cette réunion et la prévention et la réponse face aux épidémies de la commune ;
- Introduire/présenter les facilitateurs du dialogue ;
- Distribuer la parole et susciter la participation de tous (hommes, femmes, jeunes, etc.) ;
- Assurer la gestion du temps ;
- Demander aux participants de contribuer dans la gestion du temps notamment en évitant de répéter des aspects déjà abordés ;
- Remercier les participants à la fin de la séance.

► **Facilitateur Principal**

- Donner le ton pour que les participants sentent qu'ils sont la bienvenue ; montrer combien il est important de participer à un pareil événement qui contribue à prévenir ou à contenir les épidémies dans la commune;
- Assurer que le plan de la journée est clair et toutes les questions liées à la logistique trouvent des réponses ;
- Présenter les questions qui seront posées aux participants ;
- Veiller à ce que la démarche progresse bien pendant la journée et suivant le temps établi ;
- Observer les signes de fatigue et de frustration et être capable d'intégrer les brises glace ;
- Synthétiser les réponses/découvertes par rapport aux questions posées.

► **Rôle des facilitateurs dans les groupes**

- Aider les membres du groupe à réfléchir profondément sur les questions posées ;
- Aider les groupes à terminer le travail dans l'espace du temps prévu ;
- S'assurer que tous les membres du groupe participent aux discussions en exprimant leur point de vue ;
- Chaque groupe présente les points-clés convenus.

► **Rôle des preneurs de notes**

- Assister le facilitateur principal dans sa tâche de recueil d'informations devant servir au développement de la stratégie à adopter et les responsabilités de chaque partenaire ;
- Enregistrer tous les points discutés ou soulevés par les participants ;
- Prendre note des commentaires faits par les participants ;
- Consigner fidèlement ce qui a été convenu ou le consensus obtenu du groupe ;
- Relever des témoignages importants de certains participants ;
- Rédiger un rapport de la session de dialogue comprenant les points saillants ayant fait l'objet de discussion.

• **Présentation de la synthèse des points saillants**

Sur la base des présentations des rapporteurs des différents groupes, le facilitateur principal, en plénière, identifiera les points saillants pour chaque point de discussion. Cette synthèse va mettre en relief : les points positifs à consolider, les problèmes identifiés et des recommandations formulées.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

• **Elaboration d'un plan de résolution des problèmes**

Le facilitateur principal va aider le groupe à faire la priorisation des problèmes identifiés. Les problèmes identifiés lors du dialogue communautaire doivent être priorisés en tenant compte des critères suivants : la pertinence, l'ampleur, la faisabilité et l'urgence.

Ensuite, le groupe va élaborer un plan de résolution suivant le tableau indicatif.
Le canevas suivant peut servir de plan d'action pour le groupe :

Problèmes	Causes	Solutions	Coûts	Mécanisme de suivi	Responsables	Calendrier

• **Elaboration du rapport**

Le rapport doit être élaboré pour synthétiser ce qui a été dit et présenter en ressortant les points -clés des discussions ainsi que les recommandations. Même si le temps ne suffira pas pour rédiger un rapport complet le jour du dialogue, on ferait mieux de présenter les grandes lignes en présence de tous les participants. Cela s'appelle « restitution des conclusions de l'assise communautaire ».

FICHE TECHNIQUE 1

RAPPELS SUR LES PRINCIPES ET TECHNIQUES DE L'ANIMATION D'UNE SESSION DE DIALOGUE

Rôles et responsabilités des animateurs : les animateurs sont importants dans le processus de dialogue communautaire. Leurs rôles sont déterminants en ce sens qu'ils doivent maîtriser toutes les techniques d'animation indispensables pour conduire un dialogue communautaire. Le respect des principes ci-après est capital pour conduire un bon processus de dialogue communautaire et/ou dialogues communautaires. Ce sont :

Principe 1 : l'animateur doit adopter une position de neutralité pendant les discussions. Pour y arriver, il doit obligatoirement :

- Eviter de suggérer ou induire des idées aux parties prenantes;
- Eviter de manifester une surprise, une approbation ou une désapprobation aux idées des parties prenantes;
- Expliquer qu'il n'existe ni d'idée fausse ni d'idée juste par rapport à la qualité;
- Reformuler, si possible les idées émises par un ou des participants si elles sont confuses ou ambiguës ;
- Eviter de jouer le rôle d'un agent de santé ;
- Utiliser une stratégie pour faire participer ceux-là qui s'expriment peu en leur donnant souvent la parole car leur silence ne signifie pas qu'ils n'ont pas d'idées constructives. Il suffit seulement de les valoriser pour qu'ils s'expriment en émettant des idées intéressantes.

NB : l'animateur ne doit pas :

- Jouer le rôle d'un agent de santé, en aucun cas ;
- Essayer d'interpréter ce qu'un participant a voulu dire si sa réponse est ambiguë.

Principe 2 : l'animateur doit éviter toute idée préconçue pendant la réunion. Il doit :

- Veiller à ne pas porter de jugements de valeur ou avoir des idées préconçues sur la capacité d'un participant ;
- Poser des questions complètes et ne pas les raccourcir ;
- Veiller à ce que son comportement, sa manière de présenter et de parler n'influencent pas les participants ;
- Veiller à ce que son comportement, sa manière de présenter et de parler ne découragent ou ne blessent un participant et l'amènent à se sous-estimer ;

NB : l'animateur ne doit pas suggérer ou extrapoler les idées d'un participant.

**Principe 3 : l'animateur doit avoir un contrôle des discussions sur la qualité.
Il doit :**

- Mener l'entretien et contrôler la situation lors des discussions ;
- Ecouter et éviter d'interrompre brutalement un participant lors d'une discussion et essayer de le ramener progressivement vers le sujet de la qualité ;
- Dire de façon gentille qu'il/ elle a reçu une formation spéciale pour faciliter la réunion ;
- Eviter de rentrer dans le jeu des participants qui veulent se valoriser en posant des questions auxquelles ils connaissent déjà les réponses ;
- Montrer de l'intérêt pour ce qui se dit, la compréhension et le désir de voir le discours se poursuivre en utilisant des expressions brèves telles que : « je vois, oui, je comprends, j'entends bien, etc.... » ;
- Encourager le participant à continuer et à approfondir l'idée sur la qualité en répétant ce qu'il vient de prononcer.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRES

NB : l'animateur de la réunion ne doit pas :

- Dire « vous vous écarterez du sujet » s'il sent qu'un participant aborde un autre sujet ;
- Se laisser intimider, mais ne doit pas être arrogant non plus envers un participant qui conteste son habilité à faciliter une réunion sur la qualité.

Principe 4 : l'animateur doit anticiper les problèmes lors des sessions

En cas de refus : lors de la réunion, le facilitateur peut se heurter à un refus, avant même d'avoir exposé la situation sur la qualité des services. Les personnes qui refusent peuvent être :

- Des clients mal accueillis dans les formations sanitaires ;
- Certaines femmes qui ont peur d'exposer leur situation dans les centres ;
- Certaines personnes politisées ;
- Certaines personnes refusant de répondre par crainte de ne pas être à la hauteur de la discussion.

Principe 5 : l'animateur doit savoir dissiper la méfiance des participants, en :

- Se présentant correctement ;
- Expliquant le but des dialogues communautaires ;
- Affirmant la nature importante des informations dans l'amélioration de la qualité des services sanitaires de la structure ;
- Ne considérant pas un refus comme une opposition à l'idée de qualité ;
- Expliquant clairement la raison d'être des dialogues.

Principe 6 : l'animateur doit s'assurer que tous les points évoqués sont inscrits dans le compte-rendu des sessions de dialogue

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRES

FICHE TECHNIQUE 2

**QUESTIONS A POSER PENDANT
UN DIALOGUE COMMUNAUTAIRE**

Phase verte

No	Questionnaire
1	- Qu'est-ce qu'une épidémie ou une crise sanitaire ? - Quelles en sont les causes, les conséquences ? - Comment faire pour éviter la crise sanitaire dans votre localité ? - Quelles sont les structures impliquées dans la prévention et la gestion des épidémies dans votre localité ? - Au niveau de la communauté, quelles sont les personnes impliquées dans la prévention et la gestion des crises sanitaires ?
2	- Comment comprenez-vous la veille communautaire ? (approfondir, pourquoi la VC, comment la VC ? Qui est impliqué dans la VC ?) - Quel rôle pouvez-vous jouer dans le cadre de la veille communautaire ? - Quels sont les obstacles à une veille communautaire efficace au niveau de votre localité ? - Quelles pourraient être les actions des communautés pour améliorer le système de veille communautaire dans votre localité ? - Qui peut motiver les communautés à participer à la veille communautaire dans votre localité ?
3	- Que feriez-vous au terme de cette session de dialogue communautaire • en tant que représentants de la communauté pour contribuer à la veille communautaire ? • en tant que prestataires de santé pour améliorer la veille communautaire ?
4	- De quels appuis/accompagnements les structures de santé peuvent s'attendre de la part des élus locaux, de la communauté et autres partenaires, etc. ?

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRES

● Phase orange

No	Questionnaire
1	- Avez-vous entendu parler de l'épidémie X ? - Quelles en sont les causes, les conséquences ? - Comment faire pour éviter cette épidémie dans votre localité ? - Quelles sont les structures impliquées dans la prévention et la gestion de cette épidémie dans votre localité ? - Au niveau de la communauté, quelles sont les personnes impliquées dans la prévention et la gestion de cette épidémie de crises sanitaires ?
2	- Quelles sont les mesures mises en place pour éviter cette épidémie ? - Comment comprenez-vous ces mesures ? (approfondir, pourquoi ces mesures ? Comment les mettre en œuvre ? ...) - Quel rôle pouvez-vous jouer dans le cadre de la mise en œuvre de ces mesures dans votre localité ? - Quels sont les obstacles à la mise en œuvre efficace des mesures pour prévenir cette épidémie au niveau de votre localité ? - Quelles pourraient être les actions des communautés pour améliorer ces mesures pour prévenir cette épidémie ? - Qui peut motiver les communautés à participer à la mise en œuvre de ces mesures dans votre localité ?
3	- Que feriez-vous au terme de cette session de dialogue communautaire • en tant que représentants de la communauté pour contribuer à la mise en œuvre de ces mesures ? • en tant que prestataires de santé pour améliorer la mise en œuvre de ces mesures ?
4	- De quels appuis/accompagnements les structures de santé peuvent s'attendre de la part des élus locaux, de la communauté et autres partenaires, etc. ?

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

Phase rouge

No	Questionnaire
1	- Avez-vous entendu parler de l'épidémie X ? - Quelles en sont les causes, les conséquences ? - Comment faire pour éviter cette épidémie dans votre localité ? - Quelles sont les structures impliquées dans la prévention et la gestion de cette épidémie dans votre localité ? - Au niveau de la communauté, quelles sont les personnes impliquées dans la prévention et la gestion de cette épidémie de crises sanitaires ? - Connaissez-vous la conduite à tenir devant un tel cas ?
2	- Quelles sont les mesures mises en place pour contenir cette épidémie ? - Comment comprenez-vous ces mesures ? (approfondir, pourquoi ces mesures ? Comment les mettre en œuvre ? ...) - Quel rôle pouvez-vous jouer dans le cadre de la mise en œuvre de ces mesures dans votre localité ? - Quels sont les obstacles à la mise en œuvre efficace des mesures pour prévenir cette épidémie au niveau de votre localité ? - Quelles pourraient être les actions des communautés pour améliorer ces mesures pour prévenir cette épidémie ? - Qui peut motiver les communautés à participer à la mise en œuvre de ces mesures dans votre localité ?
3	- Que feriez-vous au terme de cette session de dialogue communautaire • en tant que représentants de la communauté pour contribuer à la mise en œuvre de ces mesures ? • en tant que prestataires de santé pour améliorer la mise en œuvre de ces mesures ?
4	- De quels appuis/accompagnements les structures de santé peuvent s'attendre de la part des élus locaux, de la communauté et autres partenaires, etc. ?

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

FICHE TECHNIQUE 3

AGENDA INDICATIF D'UNE SESSION DE DIALOGUE COMMUNAUTAIRE

Horaires	Activité	Responsable
09h00 - 09h30	Accueil et installation des invités	Animateurs dialogue
09h30 - 09h45	Mots de bienvenue des officiels (Autorité)	Chargé de programme
09h45 - 10h00	Présentation des participants Présentation des objectifs	Animateurs dialogue
10h00 - 10h15	Pause-café	
10h15 - 13h00	Questions/Réponses, Discussions	
13h00 - 14h00	Déjeuner	Pas obligatoire
14h00 - 16h00	Priorisation des problèmes identifiés Élaboration du plan d'action pour le Comité de Veille	Animateurs
16h00 - 16h30	Engagement des leaders	Animateurs
16h30-17h30	Mots de remerciements et clôture de la session de dialogue	Animateurs

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DANS LA GESTION DES CRISES SANITAIRES
GUIDE POUR L'ORGANISATION DE DIALOGUES COMMUNAUTAIRE

FICHE TECHNIQUE 4

LIGNES BUDGETAIRES POUR LE DIALOGUE COMMUNAUTAIRE

No	Désignation ligne du budget	Description ligne du budget
1	Crédit pour la communication téléphonique	Forfait pour les animateurs du dialogue afin de faciliter l'information et la mobilisation des participants des communautés et des structures de santé.
2	Location salle	Pour le cadre où la rencontre doit se tenir
3	Location chaises	Pour permettre aux participants de s'asseoir
4	Location tentes	Si le dialogue se déroule en dehors d'une salle
5	Location sonorisation	Pour faciliter l'audition dans la salle où le dialogue se tient
6	Pause-café / Pause déjeuner	Pour permettre aux participants d'observer un petit temps de repos (avec dégustation)
7	Primes du dialogue	Pour les animateurs qui conduiront le processus du dialogue du début à la fin
8	Primes du dialogue	Pour les preneurs de notes
9	Remboursement du transport local des participants de la communauté et des représentants de la structure sanitaire ainsi que les autorités administratives (maires, sous-préfets, préfets, gouverneurs et/ou leurs représentants)	Faciliter le déplacement des participants venant des communautés pour le dialogue
10	Prime de couverture médiatique	S'il y a une radio communautaire dans la localité, n'hésitez pas à faire couvrir l'évènement par elle. Elle peut servir de canal approprié pour une large diffusion des points de discussions du dialogue communautaire à l'ensemble de la communauté. C'est un problème de santé et toute la communauté doit être informée des conclusions.

B I B L I O G R A P H I E

Ebola Communication Preparedness
Implementation Kit 2015
Health Communication Capacity Collaborative (HC3)

Guide pour l'organisation
des assises communautaires
HC3 Guinée Conakry

Guide pour l'organisation
de dialogues communautaires
HC3 République Démocratique du Congo

